Nr. 21. Kraków, dnia 25 Maja 1872 r. Rok XI.

BIURO REDAKCYI I ADMINISTRACYI w Krakowie Mały Rynek, nr. 431.

Rękopisma zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia ze strony autora.

PRZEGLĄD LEKARSKI

wydawany ze współudziałem Profesorów Uniwersytetu krakowskiego tudzież Lekarzy szpitalnych i praktycznych przez

Prof. Janikowskiego i Drów Grabowskiego i Lutostańskiego.

Wychodzi co Sobotę w objętości arkusza, z dodatkiem półarkuszowym co dwa tygodnie.

Reklamacye nieopieczętowane wolne są od opłaty pocztowéj, uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia.

Cena „Przeglądu lekarskiego" z dodatkiem Dwutygodnikiem higieny publicznej wynosi w Krakowie rocznie zł. 6 c. — w. a. półrocznie „ 3 „ — „ „ kwartalnie „ 1 „ 50 „ „

Cena w państwie Austryackiem z przesyłką pocztową rocznie . . zlr. 6 ct. 60 w. a. półrocznie . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 cnt. oprócz 30 cnt. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 cnt.

Z ZAKŁADU ANATOMII PATOLOGICZNEJ UNIWERSYTETU KRAKOWSKIEGO.

Nagromadzenie wydzielin w przewodach gruczołów łojowych.

Opisał Prof. Dr **Alfred Biesiadecki** [1].

CZĘŚĆ OGÓLNA.

Bardzo szeroki stosunkowo przewód wspólny torebki włosowéj i gruczołu łojowego niektórych okolic ciała sprawia, że w jego jamie gromadzić się mogą wydzieliny z tych części pochodzące, a więc włosy i łój, co tém łatwiéj przychodzi do skutku, ile że w ścianach przewodu brak jest całkiem tworów kurczliwych, któreby wydaleniu treści dopomódz mogły. Najczęściéj zwykło to się dziać z włoskami cieniutkiemi zwanemi meszkiem, które od brodaweczki się oddzielają, zanim koniec ich przeszedł przez ujście przewodu, nie mogą zatém ani przez tarcie sukniami, ani przez mycie z przewodu w mechaniczny sposób być wyciągniętemi. Z drugiéj strony istoty, które z zewnątrz do przewodu dostały się, jak brud, dziegieć itp., mogą w takowym pozostawać i same przez się, jak niemniéj wydzieliną skutkiem zatkania przewodu zatrzymaną, działać drażniąco na ściany przewodu i ich otoczenie.

Skutkiem takiego drażnienia będzie powiększone wydzielenie przyskórka ze zrazików gruczołowych i ze ścian przewodu, a zatém i otorbielenie nagromadzonych mas, blaszkami przeskórka — zaskórnik, *comedo*.

Łój wydzielany przez gruczoły łojowe prócz innych skutków sprawia i ten, że odwilża komórki przyskórkowe, które po części, tworząc pochewkę wewnętrzna włosa, towarzysza mu na zewnątrz, po części zaś tworzą blaszki przyskórkowe, pochodzące z warstwy śluzowéj ujścia przewodu włosowego, i w ten sposób ułatwia ich wydalenie z przewodu.

W skutek wytworzenia mniéj tłustego łoju, lub też w skutek obfitszego wytworzenia się komórek przyskórkowych na miejscu z powodów innych, w części nam nieznanych, może nastąpić znaczniejsze nagromadzenie przyskórka wewnątrz przewodu.

Dłużéj trwające lub mocniejsze drażnienie ze strony tegoż prowadzi do wytworzenia błony otorbielającéj, złożonéj z tkanki łącznéj, przezco powstają torbiele zajmujące miejsce przewodu wychodowego, wypychające odpowiednie gruczoły łojowe i torebkę włosową, a w końcu mogące sprowadzić zupełny ich zanik. Treść takiéj torbieli składa się z przyskórka i tłuszczu, który albo wydzielonym bywa przez utrzymany jeszcze gruczoł łojowy, albo też powstaje skutkiem stłuszczenia przyskórka, — miaździak, *atheroma*; lub też składa się ona przeważnie z przyskórka z domieszaniem mniejszéj lub większéj ilości kryształków cholestearynowych. Żółciołojak otorbielony (*incystirtes Cholesteatom*) J. Müllera. Torbielaki mogą jednak powstać i skutkiem zupełnego nowotworu (lub też skutkiem wgłobienia i odsznurowania pewnéj części powłoki ogólnéj) t. zw. torbielaki skórne (*Dermoidcysten*).

CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA.

1. Zaskórnik (pospolicie wągr) *Comedo*.

Zaskórnikiem (*comedo*) zowiemy czopek łojowy zalegający w rozszérzonym przewodzie gruczołu łojowego, którego koniec wolny, widoczny w otwartém ujściu przewodu, przedstawia główkę czarną od brudu pochodzącą. Niekiedy zaskórniki okazują się w kształcie guzków wcale nie sterczących, lub małoco wystających nad powierzchnię skóry, wielkości ziarnka prosa do ziarnka siemienia, z których końca odpowiadającego rozszerzonemu ujściu występuje masa łojowa nagromadzona, najczęściéj ciemno zabarwiona. Za pociśnięciem wydobywa się z nich masa kształtu gruszkowatego, albo do glisty podobna, na główce najczęściéj czarno zabarwiona, — czopek zaskórnikowy (*Comedopfropf, Mitesser*).

Do rozpoznania zaskórnika należy zatém udowodnienie: 1) woreczka włosowego rozszerzonego i napełnionego masą czarniawą przyskórkową i tłuszczową; 2) czopka, dającego się z guzka takiego wycisnąć.

Ponieważ jednak przewód włosowy w górnéj swéj części stanowi zarazem przewód gruczołu łojowego; zatem istota, dająca się wycisnąć z ujścia przewodu włosowego, może pochodzić: 1) albo z torebki włosowéj, albo 2) z gruczołu łojowego, albo też 3) z obu zarazem, a nareszcie 4) wyłącznie z przewodu wspólnego.

Gustaw Simon [1]) objaśniał zaskórniki jako zatkane i rozszerzone woreczki włosowe. Krause sądzi, jakoby one wytwarzały się z rozszerzonych przewodów gruczołów łojowych, ponieważ tylko tam powstają, gdzie gruczoły te są bardzo wielkie, a przewody ich bardzo szerokie; nie można zatém uważać ich za przewody bardzo krótkich i wązkich torebek włosowych.

[1]) Wyjątek z rozprawy przedstawionéj na posiedzeniu Tow. Nauk. Krak. dnia 13 Stycznia r. b.

[1]) Müllers Archiv 1842, str. 218.

Podług Bärensprunga [1]) zaskórnik powstaje w ten sposób, że w gruczole łojowym torebki włosowéj i we wspólnym ich przewodzie nagromadza się łój pomieszany z przyskórkiem, i że wszystkie te twory zostają przez to rozszerzone do tego stopnia, że w końcu torebka włosowa i gruczoł łojowy zamieniają się we wspólny woreczek. Simon [2]) potwierdza co do większych gruczołów łojowych zdanie Krausego; sądzi jednak, iż w innych miejscach byłoby dowolném, czy mamy uważać przewód wspólny za dalszy ciąg torebki włosowéj, czyli też gruczołu łojowego; a zatém i dowolném byłoby, czy uznamy siedzibę zaskórnika w rozszerzonym przewodzie gruczołu, czy torebki włosowéj.

Podług Simona znajdują się jednak zaskórniki i w torebkach włosowych, które mają małe tylko gruczoły, jak np. na powierzchni zewnętrznéj odnóg, gdzie gruczoły wcale nie przyczyniają się do utworzenia zaskórników. Zaskórniki mogą zatém podług Simona w pewnych przypadkach powstawać z gruczołów łojowych, w innych z torebek włosowych, a w wielu przypadkach obojętną jest rzeczą, czy przypuścimy jeden, czy drugi sposób powstawania.

Podług Zeissla [3]) zatkanym bywa przewód wspólny włosa i gruczołu przez zagęszczoną wydzielinę łojową, w skutek czego nagromadza się w tymże przewodzie łój w późniejszym czasie wydzielony. Jeżeli wydzielanie łoju postępuje daléj, wtedy bywa gruczoł skutkiem zatrzymania wydzieliny znacznie rozsadzony i wznosi się nad powierzchnią skóry jako guzik od wielkości prosa do konopnego ziarnka. Zaskórnik więc ma swą siedzibę w rozszerzonym przewodzie wspólnym i w gruczole łojowym.

Wydzielina torebek włosowych składa się podług Köllikera [4]) i Virchowa [5]) z przyskórka, do którego przyłącza się w rozmaitéj ilości tłuszcz pochodzący z gruczołu łojowego. W miarę nagromadzenia się tych istot rozszerza się najpierw torebka włosowa. Najmniejsze początki tego przedstawiają się jako zaskórniki. Są to wałeczki składające się z przyskórka pomięszanego z trochą tłuszczu, które zazwyczaj leżą naokoło łodygi włosowéj. W miarę nagromadzenia przyskórka i łoju, torebka włosowa rozszerza się coraz więcéj w tych miejscach, w których jest najbardziéj podatna. Może to się stać w całéj jéj długości; lecz może się też zdarzyć, że rozszerzenie takie będzie mieć miejsce pod samą powierzchnią, głębiéj zaś torebka zachowa swoję prawidłową objętość; częściéj jednak jest górna część zupełnie wolną, a nagromadzenie ma miejsce więcéj w głębi (?). Zależy to głównie od długości torebek włosowych, tak, że w długich torebkach zatrzymanie wydzieliny częściéj zdarza się w dolnéj części.

Zatkanie torebki włosowéj może być sprowadzoném albo z zewnątrz przez stany chorobowe skóry, albo też przez nagromadzenie się w niéj wspomnionéj masy. W pierwszym przypadku ujście będzie zwężone, lub zaniknie zupełnie; w przypadku drugim ujście będzie szersze, lecz zatkane przez masy w przewodzie znajdujące się. Zaskórnikami nazywamy właściwie przypadki ostatnie, jakoteż te, gdzie torebka włosowa w największéj swéj części wypełniona jest obfitą wydzieliną; podczas, gdy w przypadkach, gdzie ujście nie jest widoczném, a nagromadzenie ma miejsce tylko w głębszych częściach krótkiéj torebki włosowéj, powstaje t. zw. proso *milium s. grutum*.

Neumann [1]), który podaje w sposób niedokładny dopieroco przytoczone zapatrywania się Virchowa, znajduje w zaskórniku zawsze rozszerzenie gruczołu łojowego, a niekiedy i torebek włosowych, tak, że zaskórnik powstaje z rozszerzenia obu.

Podług Rindfleischa [2]) zaskórnik polega na nadmiarowém wydzielaniu wewnątrz torebki włosowéj w całości.

Jak z przytoczonych podań się okazuje, zdania tak co do siedziby, jako i co do sposobu wytwarzania się zaskórnika dotychczas nie są zgodne: ponieważ jedni upatrują w zaskórniku rozszerzone przyskórkiem i tłuszczem wypełnione torebki włosowe; inni takież gruczoły łojowe; a jeszcze inni rozszerzenie tak gruczołów łojowych, jak torebek włosowych. Anatomowie

[1]) Beiträge zur Anat. u. Path. der Haut. Leipzig 1848. str. 85.

[2]) Die Hautkrankheiten durch anatom. Untersuchungen erläutert. Berlin 1851. str. 345 i następ.

[3]) Hautkrankheiten. Virchows Handb. d. spec. Patholog. u. Therap. t. III. str. 65.

[4]) Gewebelehre.

[5]) Geschwülste t. I. str. 216.

[1]) Hautkrankheiten. Wien 1869.

[2]) Path. Histologie. str. 262.

Wspomnienia z podróży do Szwecyi [1]).

Napisał
Dr Med. **Antoni Jurasz** w Poznaniu.

W podróży do Szwecyi, odbytéj w połowie sierpnia r. z. w zamiarze poznania kraju, o którym reszta Europy mało jeszcze ma wyobrażenia, postanowiłem między innemi szczególniéj na stan nauki lekarskiéj zwracać uwagę i spostrzeżenia swe podać do wiadomości publicznéj. Przyjacielskość i uprzejmość, przymioty cechujące każdego Szweda, które wszędzie w lekarzach praktycznych, profesorach i ich asystentach w wysokim stopniu znalazłem, ułatwiły mi zwiedzanie zakładów lekarskich i zapoznanie się, chociaż ogólne tylko, z ich nauką i instytucyami, dotyczącemi zawodu lekarskiego. To też winienem tu wobec rodaków wyrazić Im szczerą wdzięczność za gościnność i względy, które mi okazywali w czasie pobytu mego w Szwecyi, a szczególniéj w Sztokholmie.

Nauka medycyny w Szwecyi, płynąc z obcych źródeł, niemieckich i francuzkich, przechodzi wprawdzie do dziś jeszcze koléj poddaństwa; jednakże lepszą cieszyć się będzie przyszłością, bo ma przedstawicieli, którzy dla jéj wyswobodzenia usilnie pracują i pracami swemi coraz więcéj wzbogacają ubogą szwedzką literaturę lekarską.

W czterech, o ile wiem, wydawanych tam czasopismach lekarskich, nie rzadko pojawiają się prace oryginalne, z których sprawozdania czytamy od czasu do czasu w gazetach niemieckich. Autorowie prac tych nie starają się o osobistą sławę u obcych przez ogłaszanie spostrzeżeń swych w pismach zagranicznych, lecz o podniesienie wartości literatury własnéj. Przyswajają też piśmiennictwu swemu obce dzieła lepsze

[1]) Rozmaite okoliczności wpłynęły na nieco opóźnione ogłoszenie niniejszego artykułu.

po największéj części przytaczają, że w treści czopka znajduje się najczęściéj kilka włosów. (D. c. n.)

Morderstwo popełnione na osobie Stanisława Mazurkiewicza we wsi Kosinie w roku 1871.

Sprawozdanie sądowo-lekarskie,

skreślone przez Dra Med. **Kazimierza Kralczyńskiego**, lekarza powiatowego i sądowego w Łańcucie.

(Ciąg dalszy. —Zob. nr. 20.)

Ponieważ miałem niezłomne przekonanie, iż Ignacy Mazurkiewicz cierpiał pomięszanie zmysłów, dopuszczając się czynu okropnego; przeto postanowiłem zbadać jego stan umysłowy, o ile krótki jego pobyt w więzieniu łańcuckiém na to dozwoli. Jakoż otrzymawszy pozwolenie, odwiedzałem go w kaźni przez 3 dni w różnych porach, a wynik przedsięwziętego badania opiewa, jak następuje:

Ignacy Mazurkiewicz, lat 32 liczący, kawaler, nauczyciel ludowy i organista zarazem, silnéj ciała budowy, zdrowo wyglądający, jasny blondyn, urodziwego oblicza, z jasném i pogodném czołem, przechadza się po celi więziennéj szybkim krokiem ze spuszczoną głową, marząc i dumając, lecz o czém — to podobnoś na zawsze zostanie zagadką. Za naszém wejściem do celi uśmiech wystąpił na lica, a postąpiwszy ku drzwiom, pozdrowił mnie uprzejmie, (zna mnie doskonale, bom go leczył i jego rodzinę), zachowując miły ton towarzyski. Nie zdradzając wcale celu mojego przybycia, wymieniwszy z nim kilka zdań odnoszących się do zwykłych zapytań, zapuściłem się w gawędkę, podczas któréj pilnie śledziłem choćby i najmniejszy objaw mogący mi wyjaśnić jego stan umysłu. A tak badając, znalazłem, iż głowa, należycie rozwinięta, nigdzie nie ma nieforemności; czoło w liczne fałdy i bruzdy, opowiadając, układa; a co się w głębi oka dzieje, tego opowiedzieć nie mogę, bo chociaż to ważną jest rzeczą zbadanie oka za pomocą wziernika, toć, nie posiadając onegoż, nie mogłem się naocznie przekonać. Lecz wpatrując się w jego gałki oczne, dostrzegłem, iż powieki zmruża, a na zapytanie, dlaczegoby to czynił, odpowiedział „czuję ból dotkliwy w samém oczodole i to mię spowodowało, żem sobie wezykatorye na skroniach postawił.“ Tu badany nie zmyślał, bom sam widział przyskórek na tych miejscach przyschnięty, jako oczywisty dowód nie dawno użytych pryszczydeł. Wzrok nie pewny, źrenice stale rozszerzone, dość mocne wynaczynienia krwi w obydwóch białkówkach, światłowstręt; porażenia nerwów zaopatrujących gałkę oczną zupełnie nie było. Oprócz tego uskarżał się na ból głowy w samym wierzchołku, tępy, gniotący, pomazania nocne, sny erotyczne i inne tém podobne omamienia. Następnie opowiadał: „Wszystko byłoby dobrze, gdyby nie ten ból; ten mi myśleć swobodnie przeszkadza, ten mi energią i działalność władz umysłowych odbiera.“ Czynność trawienia, jakotéż wydzielin prawidłowa, a puls regularny.

W dalszym toku badania przekonałem się, iż wiele czytał, wiele mu z tego pozostało, lecz w jednę ująć całość nie może, wikła się porządek myśli i zdań, często zbacza od przedmiotu, przechodząc do czegoś innego, powraca do zaczętego opowiadania, lecz już nie z tą jasnością, jak to na początku rozpoczął. Biada na swoje położenie na świecie, utyskuje na niedolę (lecz nie wspomina o zaszłym wypadku); wié, gdzie się znajduje, lecz nie pojmuje powodu, dla czego; wśród opowiadania marszczy czoło, zmruża powieki, jak to mają w zwyczaju krótkowidzący; wyraz twarzy dziwnie układa. Naprowadzony na czyn dokonany, przypomina sobie, że ojca uderzył siekierą, lecz nie wié dokładnie, czy go zabił, czy tylko zranił; umie opowiedzieć o przyczynie porwania się na ojca, o całym przebiegu, całą scenę maluje z największą ścisłością, nie zapominając nawet i o najmniejszym szczególe; jednakże grozy popełnionego czynu nie czuje, owszem chełpi się z niego, nie widać na nim najmniejszego wzruszenia; będąc mocno przekonany o dobrodziejstwie, jakie ojcu wyrządził, nie miał i nie ma świadomości bezprawia, jakiego się dopuścił, skoro uporczywie obstaje: „dobrze zrobiłem, bo ojciec, będąc ponurym, otyłym, źle trawił, miał ciało i krew popsutą, a teraz on i ja będziemy szczęśliwi;“ a zaledwie to wypowie, zaraz dodaje: „wszak się Pan przekonałeś o tém, bo, sekcyonując ojca po śmierci, widziałeś, jak zepsutą miał krew.“ Zarzuca ojcu ponurość (co jednakże tak nie było), trapiło go ustawicznie zażywanie tabaki, a otyłość tak mu była nieznośną, iż, nie mogąc się pogodzić z tą myślą, siekierą dopiero uwolnił się od niéj. Spełnieniem czynu odzyskuje spokój.

Lecz to spokój pozorny, bo nawiedziony po kilku godzinach czuje się znów znękany, wzdycha ciężko, zalewa się łzami, wyrzeka, iż go nawet najbliżsi opu-

---

w tłomaczeniach i dość często oryginalne wydają dzieła. Ruch na polu medycyny w Szwecyi jest godzien uznania i wnosić można, że Szwedzi, jak w ogóle w naukach przyrodzonych pewną już cieszą się sławą, bo ich to ziomkami byli między innymi: L i n n e u s z, B e r z e l i u s z, S c h e e l e, tak też w szczególności i w nauce lekarskiéj z czasem wyższe w świecie naukowym zajmą stanowisko.

W dwóch uniwersytetach szwedzkich w Lundzie i Upsali wykładają naukę lekarską głównie dla początkujących. Pod koniec nauk bowiem musi każdy uczeń wydziału lekarskiego udać się do Sztokholmu, tam szczególniéj zwiedzać kliniki i tam składać egzamina. Urządzenie to daje każdemu sposobność poznania stolicy i życia w wielkiém mieście, poznania pamiątek narodowych i wykształcenia się wszechstronnego, szczególniéj w towarzystwach wyższych, do których wstęp wcale nie jest utrudniony. Cały kurs nauk lekarskich trwa w Szwecyi najmniéj lat ośm; predzéj nie podobna złożyć egzaminu na lekarza praktycznego. Powodem tego jest pewien zbyt dalcko posunięty pedantyzm w naukach wstępnych; zanim bowiem studentowi wolno uczęszczać na wykłady kliniczne, musi złożyć popis na chemika w całém znaczeniu tego słowa, również na botanika i na fizyka, na zoologa i mineraloga. Ważne są bez wątpienia nauki te dla lekarza, lecz wymaganie dokładnéj ich znajomości (z wyjątkiem chemii) mało się pewnie przyczynia do wychowania zdatnych lekarzy praktycznych. Toć Szwecya nie może się przecież poszczycić lepszymi lekarzami, niż Francya, Niemcy, Anglia, gdzie od uczniów medycyny nie wymagają tylu wiadomości z nauk przyrodniczych. Zdaje się też, że Szwedzi uznają już niepraktyczność téj ustawy, bo, jak mnie prof. K e y zapewniał, wkrótce w tym względzie ważne zajdą zmiany.

Jak w innych krajach, tak i w Szwecyi istnieją towarzystwa lekarzy, a jedno z nich tj., towarzystwo lekarskie w Sztokholmie miałem sposobność bliżéj po-

ścili krewni, objawia chęć spowiedzi, chciałby sumienie z grzechu oczyścić, chciałby odpuszczenia czynu; lecz na wspomnienie, że ojciec, używając tabaki, obsuszył sobie mózg, a tém samém i jemu, ponieważ jego mózg jest z mózgu ojca: uwalnia się od kłopotów i wyrzutów sumienia, ciesząc się, że już temu wyniszczaniu systematycznemu raz koniec położył.

Orzeczenie o stanie umysłowym.

Badanie przedmiotowe, podmiotowe i jego własne listy, przekonywają nas bardzo dowodnie, iż mamy przed sobą człowieka, który nie miał wolnéj woli przy spełnianiu czynu; świadomość nie przewodniczyła działaniu; wola jego jest i była upośledzona; myśl zgładzenia ojca, myśl straszna, z błahych, a nawet urojonych powodów zrodzona, przemagała nad wolą, więziła ją i krępowała mocą popędu i niedostatecznéj rozwagi. Zdolność rozeznania czynu prawego od karygodnego, choć zupełnie nie zniszczona, toć znacznie zmącona; pamięć, kojarzenie myśli nie zawsze mu dopisują; widnokrąg władz umysłowych ścieśniony; bezmyślne i bezwiedne zatapianie się w sobie, posępność, ponurość z rozrzewnianiem łzawém na przemiany występują z uspokojeniem i chwilową pogodą umysłową. Oto główne cechy przemawiające za zniesieniem wolnéj woli. Skoro zatém u naszego badanego nie ma własnowolności; toć ani na chwilę powątpiewać nie możemy, iż mamy do czynienia z człowiekiem chorym na umyśle. A chociaż w okresie czasu pomiędzy opuszczeniem zakładu obłąkanych na dniu 27 Września 1870 a dokonaniem morderstwa na dniu 26 Sierpnia 1871 były wolne przerwy, w których chory grał, czytał, bawił się, i spokojnie się zachowywał; toć to dowodzi tylko złagodnienia objawów choroby umysłowéj, nie zaś jéj usunięcia; choroba umysłowa trwała i trwa jeszcze ciągle.

Powyższe twierdzenie jeszcze lepiéj wzmocnimy, gdy się zastanowimy nad pobudkami do czynu, gdy rozważymy charakter, skłonności, usposobienie chorego i roztrząśniemy całą jego przeszłość. Pobudki, jak to już wyżéj wspomnieliśmy, były marne: bo ponure usposobienie, otyłość i nieszczęsna tabaka jeszcze nikogo nie popchnęły — przy zdrowych zmysłach — do zbrodni; pobudek nie udawał, ale owszem na nie utyskiwał, opowiadając, ile mu one zmartwienia sprawiały. Kim takie pobudki miotają, kto tak dziwaczne opowiada rzeczy, ten musi być, ten jest umysłowo chory. A działanie bez planu, wykonanie bez przygotowania czyż także nie stwierdza choroby umysłowéj? Tak jest, a nie inaczéj. Po dokonanéj zbrodni Ignacy M. nie ucieka, nie chowa się przed światem i ludźmi, sumienie nie ma mu co wyrzucać, nie czuje on zgrozy, ale raczéj chełpi się morderstwem jakby wielkim i szlachetnym czynem; a jeżeli chwilowo nad ojcem zapłacze, jeżeli okazuje skruchę, jeżeli przychodzi do pozornéj jasności, to takowa wnet się przyćmiewa spokojem wewnętrznym, wnet nabywa przekonania o dobrodziejstwie, jakie ojcu wyświadczył.

Co się tyczy jego usposobienia, to wiemy, iż był łagodny, spokojny, trzeźwy, moralny, religijny, bez zabobonu i zagorzalstwa, zamiłowany w pracy, szczególniéj umysłowéj, kochał ojca nad życie, nie chciał się nigdy z nim rozłączyć, a chociaż zdał egzamin nauczycielski do szkół tak zwanych wzorowych, pozostał przy ojcu, li jedynie dla tego, by mu w obowiązkach nauczyciela i organisty zarazem pomagać. To też wyręczał go bez szemrania, żył bez pamięci o jutrze, nie myślał o sobie, lecz zawsze o ojcu starym, z którym się teraz obszedł tak okrutnie. Że takie usposobienie również dowodzi zboczenia umysłowego, zdaje mi się, nie potrzeba dowodzić.

Pochodzi z rodziców zdrowych, całe życie skromny w używaniu uciech i rozkoszy cielesnéj, czystość zachowywał ściśle, skromny aż do dziewiczego wstydu, nie chorował ciężko, wesół, lubował się w muzyce, grywał sam i w towarzystwie drugich, czytał wiele, może i nie zawsze rozumiał, jak się o tém z jego własnéj pracy przekonywać nie trudno.

Czyn dokonany jest zupełnie odosobniony, wynika z choroby umysłowéj, w chwili popełnienia czynu Ignacy M. nie posiadał samowolności, czyli wolnéj woli, a chociaż umié opowiedzieć i mówi niby rozumnie, toć zawsze jest umysłowo chory.

W końcu i to jeszcze nadmienić nam wypada: czyli przypadkiem nie symuluje choroby umysłowéj? Symulacyi czyli udawania nawet dopuścić nie można, boć przypuszczenie, jakoby człowiek ojca swego li jedynie za to mordował, że tabakę zażywa, jest tak błahém, że wszelką wątpliwość pod tym względem usuwa. (Dok. n.)

---

znać. Wspomniany prof. Key, dyrektor zakładu patologiczno-anatomicznego w Sztokholmie, a ówczesny prezes tamtejszego towarzystwa lekarskiego, zaprosił mnie na jedno z posiedzeń. Członków zastałem około czterdziestu. Na długim stole, przy którym obecni zasiedli, rozłożone były najrozmaitsze gazety lekarskie: francuzkie, niemieckie, angielskie, szwedzkie, włoskie. Po zwykłém przedstawieniu widziałem uprzejmość, malującą się w twarzach obecnych, którzy mnie, jako Polaka, z niezwykłą grzecznością w gronie swém usadzili, a pojmując trudność mą zrozumienia wykładów i roztrząsanych tam kwestyj bez dokładnéj znajomości języka szwedzkiego, opowiadali mi w krótkich słowach ogólną treść językiem niemieckim. Po posiedzeniu mile jeszcze spędziłem kilka godzin w towarzystwie szwedzkich kolegów, którzy, ciekawi naszego piśmiennictwa lekarskiego, dziwili się, iż my, chociaż w niekorzystnych warunkach dla rozwoju i pielęgnowania nauk w ojczystym języku, przecież niżéj od nich nie stoimy.

Czas mego pobytu w Sztokholmie przyjemnie a szybko upływał, bo, poznawszy miasto i jego piękności, historyczne zabytki i dzieła sztuki, zwiedzałem zakłady lekarskie, w których nowe znalazłem przedmioty zajęcia. Zanim się jednak o ostatnich rozpiszę, wypada mi wspomnieć w kilku słowach o mieście samém.

Jak pod wieloma względami Sztokholm korzystnie jest położony, a mianowicie co do swéj piękności pierwszém ma być po Konstantynopolu miastem stółeczném w Europie, tak pod względem sanitarnym może jedno z najpierwszych miejsc pomiędzy stolicami świata zajmuje. Wyjąwszy bowiem stare miasto położone na wyspie, a zwane „Staden,“ w którém są ciasne a kręte uliczki i gęste zabudowania, reszta miasta ma szerokie ulice, mnóstwo miejsc otwartych i placów porosłych drzewami, a co ważna, rozłożoną jest na wzgórzach, stanowiących najpiękniejsze okręgi miasta. Z tych wzgórzy, w których bezpośredniém sąsiedztwie rozciągają się lasy, wreszcie z powierzchni wody morskiéj, zacho-

SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ TOWARZYSTW PRZYRODNICZO-LEKARSKICH.

Posiedzenie oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego z dnia 13 Kwietnia r. b.

TREŚĆ: I. Alth: Spostrzeżenie osobliwego układu chmur. II. Kuczyński: Przyrząd do interferencyi fal poprzecznych.

I. Odczytany protokół z posiedzenia poprzedniego, zawierający udzielone spostrzeżenia nad zorzą północną, dał pochop prof. Althowi do pobieżnego doniesienia, że dnia 12 Kwietnia r. b. około południa widział na niebie północném osobliwy układ chmur pierzastych, okazujący postać kratki, złożonéj z dwóch rzędów cienkich, białych, równoległych od siebie linij, z których szereg jeden przecinał drugi pod kątem prostym.

II. Profesor Kuczyński okazał i opisał własnego pomysłu przyrząd do interferencyi fal poprzecznych. Rzecz swoję poprzedził kilką uwagami wstępnemi, w których wykreśleniem i matematycznemi formułami wyjaśnił znaczenie i wyniki zrównania linii falistéj najprostszego kształtu czyli linii wstaw, którego wyrazem jest $y=p.\sin\left(\frac{2\pi x}{\lambda}\right)$, wytłumaczył następnie w tenże sposób kształt, własności i składowe części linii falistéj ruchu drgającego, udzielającego się od cząstki do cząstki, która to falista linia daje nam najprostszy obraz zmian prawidłowo okresowych, a wreszcie wskazał, że gdziekolwiek pewny popęd może utworzyć falę, tam kilka takich popędów w różnych chwilach i w różny sposób działających może dać początek kilku falom rozchodzącym się w tym samym kierunku, a stąd powstają fale złożone. Ażeby więc dać jasne wyobrażenie o takich falach złożonych w skutek interferencyi fal najprostszych cząstkowych i o zależności kształtu tych linij falistych złożonych od różnicy faz dróg, od różnicy wysokości i długości fal cząstkowych, wykładający wymyślił przyrząd, który szczegółowo opisał i razem z jego zastosowaniem na zebraniu okazał. Skład i budowa przyrządu nie da się powtórzyć w kilku treściwych zarysach, sprawozdanie zatém poprzestać jest zniewolone na wzmiance najogólniejszéj, że zapomocą rządu równoległych do siebie, pionowych i ruchomych drutów przez podstawiane podeń wzory czyli szablony różnych linij falistych, powykrawane wedle zasad wyłożonych także dokładnie przez autora, zamierzony cel uzmysłowienia naocznego, jak się tworzą i jaki kształt przybierają fale złożone w skutek interferencyi zostaje osiągnięty w sposób uderzający; prof. Kucz. pokazał, jak używać opisanego przyrządu w różnych przypadkach, a mianowicie 1) dla okazania fali złożonéj powstającéj z interferencyi dwóch fal téj saméj długości, lecz po przebyciu różnych dróg, tj. przy pewnéj różnicy faz; 2) dla okazania fali złożonéj, powstającéj w skutek interferencyi, dwóch fal różnéj długości; 3) dla okazania fali złożonéj w skutek interferencyi trzech fal różnéj długości, dla okazania kształtu fali złożonéj w skutek interferencyi czterech fal różnéj długości, wreszcie fal złożonych z pięciu i 6ciu itd. fal różnéj długości; w końcu wyłożył autor ulepszenia, jakieby do tego przyrządu zastosować można. W dodatku zwrócił jeszcze uwagę na ciekawe złudzenie optyczne, do którego ten narząd powód daje, gdy w miarę różnéj odległości od niego widza i światła, rzucony od drutów cień na tło ściany, skutkiem zmiennych rozmiarów tegoż, rysuje się w kształcie różnéj grubości i ilości słupów tworzących rodzaj balustrady lub kolumnady. *O.*

Posiedzenie oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego. z dnia 13 Maja r. b.

TREŚĆ: Wybór czterech członków do przyszłéj Akademii umiejętności.

Niniejsze sprawozdanie jest może ostatniém z posiedzeń oddziału, jest może jego pieśnią łabędzią, po któréj razem z całém Towarzystwem naukowém zakończy on żywot doczesny, by zrzuciwszy starą łuskę i obłókłszy się w symbol wieczności, w wspaniałe skrzydła motyla, ulecieć do przybytku nieśmiertelności, jakim będzie nowa Akademia umiejętności. Im bliższa chwila tego ważnego przeobrażenia, tym bardziéj żal się robi tego ubogiego, lecz błogiego towarzystwa, w którém żyło się skromnie, lecz swobodnie, z którém nie jednego łączył — jak Göthego Egmont rzewnie się wyraża — „die süsse Gewohnheit des Daseins" słodki nałóg codziennego pożycia! Lecz wróćmy do rzeczy!

---

dzącéj się z wszech stron w głąb Sztokholmu, roznosi się wszędzie świeże i zdrowe powietrze. Nie dziw też, iż, jak mnie tamtejsi lekarze zapewniali, rzadko u nich panują epidemie, nigdy prawie nie występując uporczywo i srogo. Kiedy w ubiegłym roku u nas ospa wybierała swe ofiary, w Sztokholmie ukazała się także, lecz stosunkowo była nader łagodną. Cholery nie było wówczas ani jednego przypadku, pomimo wielkiéj styczności z zagranicą, szczególniéj zaś z Rosyą; bo też uzbrojono się należycie przeciw temu nieprzyjacielowi. Oprócz bowiem rozporządzeń co do odwietrzania (dezinfekcyi) miasta samego, ustanowiono, aby każdy okręt przypływający do Sztokholmu, w razie gdyby wiózł cholerycznego, zatrzymał się w „Waxholm," miasteczku fortecznem, odległém o dwie mile od stolicy, przez które wszystkie okręty przepływać muszą, i tam odbył kwarantannę. Przy ścisłém przestrzeganiu poczynionych rozporządzeń nie mieli też powodu Sztokholmianie obawiania się cholery.

Jak już mówiłem, Sztokholm co do położenia swego i zalet sanitarnych mało pozostawia do życzenia, pojedyncze jednak części miasta szczególnie się w tym względzie odznaczają. Mam tu na myśli zachodnią część zwaną „Kungsholmem" (wyspa królewska), na którym wszystkie prawie zakłady lekarskie zbudowano; a wybór téj części miasta na schronienie dla cierpiących wcale był trafnym. Piękne położenie nad jeziorem Maelar, które — wedle powieści ludowéj — jest mieszkaniem szwedzkich świtezianek, a które, słynne ze swych skalistych brzegów, porosłych lasami lub żyzną pokrytych ziemią, gdzie mniejszy ruch uliczny nadaje téj części miasta cechę wiejską, skłoniło pewnie założycieli gmachów szpitalnych do wybrania tego miejsca.

Na głównéj ulicy téj części miasta *Handtverkaregata* wznosi się w dość dużym ogrodzie tak zwany lazaret serafiński, w którym się znajduje klinika wewnętrzna i chirurgiczna, założony przez króla Fryderyka Igo 1749 r., rozszerzony i powiększony przez

Gdy groźne płomienie pożaru, świecące z przeciwka z domu profesora Kremera w okna domu Towarzystwa naukowego, zniewoliły do odroczenia posiedzenia z dnia 7go na dzień 13ty Maja, zebrali się w tymże dniu o godz. 6téj członkowie oddziału, zwołani celem dokonania wyboru czterech członków z grona swojego do przyszłéj akademii. Z zaproszonych 33ch stanęło 23ch. Po zagajeniu posiedzenia przez przewodniczącego oddziału prof. Dra Skobla, zabrał głos prezes Towarzystwa nauk. prof. Dr Majer, by przez odczytanie § 31 Statutu Akademii wskazać zasadę, wedle jakiéj czynność wyborcza winna być przedsięwzięta.

Poczém na żądanie otrzymał głos Dr Warschauer, w którym prosił o wyjaśnienie, czy prezydent miasta Dr Dietl rzeczywiście wystąpił z Towarzystwa naukowego, i jaki jest tryb postępowania zarządu Towarzystwa w razach zrzeczenia się kogoś tytułu członka. W odpowiedzi prezes tow. prof. Majer wyjaśnił, że istotnie prof. Dr Dietl w uprzejmych wyrazach oświadczył na piśmie uchylenie się swoje od dalszego uczestnictwa w Towarzystwie naukowém, podając za powód nadwątlone zdrowie swoje; że od tego powziętego zamiaru nie odstąpił, mimo że sam go poprzednio od niego odwieść usiłował; że zrzeczenie się, na ręce prezesa przesłane, odczytane zostało komitetowi, który w tym razie, jak w innych podobnych lubo rzadkich przypadkach, przyjął je z żalem do wiadomości, nie poczuwając się do prawa zniewalania kogobądź do pozostania w towarzystwie w brew swojéj woli.

Skutkiem więc tego nie można było zamieszczać prof. Dietla ani pomiędzy wyborcami, ani pomiędzy wybieralnymi.

Dr Warschauer, mając wyjaśnione wątpliwości, wyraził swoje ubolewanie, że brzmienie ustawy nie dozwala tym pierwszym wyborem oddać należnéj sprawiedliwości znakomitym zasługom naukowym uczonego męża.

Prof. Biesiadecki zalecał, aby zgodzono się na zasadę, iżby, dla równego uwzględnienia innych gałęzi nauk przyrodniczych oprócz lekarskich, głosowano na dwóch doktorów medycyny i na dwóch badaczy z zakresu innych nauk ścisłych. Poparł go w części prof. Rydel, radząc mieć na oku wszystkie nauki przyrodnicze i nie godząc się na zdanie wyjawione w Przeglądzie lek., aby lekarze wybierali tylko z pośród swoich współtowarzyszy; wszelako nie był za ścisłém określeniem liczby, lecz za pozostawieniem jej uznaniu każdego.

Ścisłemu rozdziałowi liczebnemu sprzeciwił się także Dr Warschauer, wyrażający przekonanie, że członkowie oddziału są sobie nawzajem dobrze znani, i że dla tego wybór powinien mieć wszelką swobodę, a nie być wiązany ani względami na jakąś wyłączną gałąź przyrodniczą, ani na liczbę, lecz opierać się na uznanéj zasłudze.

Po zamknięciu rozpraw przewodniczący poddał pod rozstrzygnięcie zgromadzenia pytanie: czy nadesłane na piśmie wotum nieobecnego na posiedzeniu członka ma być przyjęte i liczone? Uchwalono odmownie.

Przystąpiono nareszcie do głosowania, które odbyło się w ten sposób, iż na porozdawanych drukowanych wykazach wszystkich członków oddziału każdy wotujący popodkreślał nazwiska owych czterech osób, na które głosował.

Po obliczeniu głosów wypadek był następujący. Liczba głosujących = 23, bezwzględna większość = 12. Otrzymali: prezes towarz. prof. Dr Józef Majer głosów 21; prof. Dr. Ludw. Teichmann głosów 20; prof. Dr. Frederyk Skobel 12; prof. Dr. Stef. Kuczyński głosów 10; prof. Dr. Alfred Biesiadecki gł. 9; prof. Dr. Maksymilian Nowicki gł. 6; prof. Dr. Franc. Karliński gł. 5, prof. Dr. Raf. Czerwiakowski gł. 3, prof. Dr. Alojzy Alth gł. 2; prof. Dr Emil Czyrniański, prof. Dr Gustaw Piotrowski, prof. Dr Ant. Rosner i prof. Dr Lucyan Rydel każdy po jednym głosie.

Uzyskali więc bezwzględną ilość głosów, a zatem wybranymi zostali do Akademii: Prezes prof. Dr Majer, prof. Dr Teichmann i prof. Dr Skobel.

Na czwartego członka potrzeba było przystąpić do powtórnego głosowania, po dokonaniu którego okazało się, że otrzymał głosów 14 prof. Dr Kuczyński; prof. Dr Biesiadecki gł. 4, prof. Dr Nowicki gł. 2, profesorowie doktorzy Karliński, Piotrowski i Rosner każdy po jednym głosie. Wybranym więc został czwartym członkiem prof. Dr Kuczyński.

Po ogłoszeniu wypadku głosowania przewodniczący zamknął posiedzenie.

Bodaj świetnie spełniły się nadzieje, które ojczyzna i wierni jej synowie przywiązują do wznoszącéj się świątyni umiejętności, mającéj być uzupełnieniem i uwieńczeniem wiekopomnego dzieła Kazimierza Wgo i Władysława Jagiełły, owéj starożytnéj *alma mater*, z którą ją łączy spólna siedziba i pełniejszy rozwój uzacniających cały naród celów! *O.*

---

jego następców, o czém świadczą napisy na tablicach marmurowych w przedsionku tego zakładu. Szpital ten mieści przeszło 300 łóżek. Zaraz przy wejściu uderzają wielkie podwoje do sali poliklinicznéj z napisem „Mottagnigssaal.“ W obszernéj téj sali, jakoteż w sali operacyjnéj na piętrze ustawiono spiżowe popiersia Olofa Acrela, który w tym zakładzie 54 lat jako chirurg ze sławą urząd swój sprawował.

Zaznajomiwszy się z asystentem Dr Wallisem, a następnie z prof. Drem Malmstenem, dyrektorem kliniki lekarskiéj, zwiedziłem z nim oddział chorób wewnętrznych. Szanowny profesor okazał mi z nadzwyczajną uprzejmością wszystkich swych chorych, których liczba jednak, jak to zwykle w lecie w szpitalach bywa, nie była znaczną. Było tam między innemi kilka przypadków ostrego i przewlekłego gośćca stawów, dużo zapaleń nérek, zapalenia macicy, przewlekłe nieżyty żołądka, durzyce. Co do wspomnionych nieżytów zapytałem prof. Malmstena, czyby częstości ich w Szwecyi nie można przypisać wielkiemu nadużywaniu napojów wyskokowych, które tam w całém społeczeństwie bardzo jest wkorzenioném, na zapytanie to jednak odmówną odebrałem odpowiedź; co się zaś durzyc dotyczy, te prawie endemicznie w Sztokholmie panują. Leczenie ich z małemi bardzo wyjątkami jest pomyślnem, zasadza się na dziennie kilkorazowém zmywaniu chorego zimną wodą i zadawaniu wewnętrznie chininy lub naparstnicy. Zresztą leczenie innych chorób nie różni się od sposobu, którego i my używamy, zwłaszcza iż farmakopea szwedzka równa się prawie pruskiéj. Używają tam już także miar i wag dziesiętnych.

(Dok. n.)

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

CHOROBY SKÓRNE I WENERYCZNE.

Przyczynek do leczenia poronnego (*c. abortiva*) umiejętnego (*c. methodica*) dymienic pachowych i udowych, ostrych i przewlekłych.

I. Prof. Dr H. Zeissl. Zur abortiven und methodischen Behandlung akuter und lentescirender Leisten- und Schenkel-Drüsengeschwülste. Wien. mediz. Wochenschrift. 10—1872.

II. Dr Lederer, Regimentsarzt in Wien. Beitrag zur Behandlung eitriger Leisten — und Schenkeldrüsengeschwülste. Wiener mediz. Presse. 11 — 1872.

Sprawozdawca **Władysław Krajewski.**

Prof. Zeissl (I), podając używany przez siebie sposób leczenia dymienic, mówi: iż każdy lekarz praktyczny, który często miał sposobność leczyć nabrzmienia gruczołów pachowych i udowych ostre lub ostrawe (subakute), czy takowe powstały przez wessanie ropy, albo części tkanek rozpadłych (w skutek działania jadu szankrowego albo kiłowego), czyli nakoniec wywołane były urazem mechanicznym (trauma), pojmie dokładnie całą kłopotliwość i niebezpieczeństwo zadania w tych przypadkach.

Znane są powszechnie częste następstwa dymienic, jak: obszerne zniszczenia, krwotoki z wielkich gałęzi tętniczych, opuszczanie się ropy i wytwarzanie się wrzodów zatokowych (*Hohlgeschwüre*) daleko sięgających, które mogą zagrozić życiu chorego, albo, jak to częściéj się zdarza, w skutek blizn ściągających się po ich zagojeniu utrudniają użycie odpowiedniéj odnogi.

Te przykre następstwa oddawna już pobudzały lekarzy do szukania takiego sposobu leczenia, za pomocą którego możnaby zapobiedz zropieniu guzów gruczołowych, powstrzymać je, albo też wchłonienie (*resorptio*) sprowadzić. Prof. Zeissl, będąc jeszcze lekarzem pomocniczym w oddziale prof. Hebry (przed 20 laty), myślał nad wynalezieniem podobnego sposobu leczenia. Już wówczas napotkał następną wzmiankę w dziele Behrenda: *Darstellung des Verlaufes und der Behandlung der primären und der konst. venerischen Krankheiten.* (Leipzig bei Ch. E. Kollmann 1842 pag. 324.): „jeźli część chora (to jest nabrzmienie gruczołowe) jest bardzo gorąca, w takim razie najlepiéj działa przykładanie papki z ośródka bułki z wodą ołowiową“. Cooper również wspomina o ciągłém stosowaniu w podobnych przypadkach płatków namoczonych w rozczynie wodnym octanu ołowiu zasadowego (*plumbum aceticum basicum*). Pierwsze poszukiwania prof. Zeissla nad leczeniem dymienic zapomocą wspomnionego sposobu odnoszą się do czasów, kiedy, będąc pomocnikiem prof. Hebry, miał powierzone swéj pieczy sale obszernego oddziału chorób skórnych, w których znajdowali się chorzy z tak zwanemi „objawami pierwotnemi kiły (syphilis)“; następnie zastosowywał leczenie to w swojéj praktyce prywatnéj często z nadspodziewanym skutkiem. Jednakże wyników nieogłosił, ponieważ liczba chorych leczonych nie była dość znaczną. W roku 1869 został urządzony II. oddział dla chorych kiłą dotkniętych w wiedeńskim szpitalu powszechnym, którego kierownictwo powierzono prof. Zeisslowi. Wiele jednak sal tego oddziału [1]) oddawna nie najlepszéj używało sławy pod względem zdrowości (*Salubrität*); wpływ ten okazywał się najbardziéj w dymienicach obszernych otwartych, z których wiele w zastraszający sposób ulegało zgorzeli (*gangraena*). Według przypuszczenia prof. Zeissla, fakt ten, że dymienice tylko w tych salach tak gwałtownie i często przechodzą w zgorzel, dałby się tém wytłomaczyć, że prawdopodobnie powietrze jest w nich przeciążone pierwiastkami wywołującemi zgniliznę, a to może wskutek blizkiego sąsiedztwa trupiarni. Ponieważ pierwiastki wzniecające zgniliznę i zgorzel nader łatwo osiadają na ranach i wrzodach obszernych; musiano więc przedewszystkiem unikać, aby wpływowi powietrza tych sal nie poddawać ran mających wielką powierzchnię. W tym celu przekłócie (*punctio*) dymienic robiono w wannie lub kąpieli nasiadowéj (*Sitzbad*) i natychmiast po wydaleniu ropy zamykano ranę pod wodą za pomocą opaski gipsowéj, aby zapobiedz wciskaniu się powietrza do jamy ropnia. W niektórych przypadkach używając tego sposobu, otrzymywano wyniki o tyle świetne, że rana kłóta zabliźniała się przez sklejenie bezpośrednie (*per primam intentionem*); u wielu jednak chorych jama opróżniona wypełniała się na nowo ropą wśród objawów zapalnych. Mimo użycia wszelkich środków zapobiegających (*Präventivmassregeln*) powłoka skórna coraz cieńszą się stawała, tak, że w końcu często trzeba ją było usunąć na dość wielkiéj przestrzeni za pomocą narzędzia ostrego lub też środków żrących (z żeradła wiedeńskiego). Pomimo, że starano się o utrzymanie możliwéj czystości ran, używano środków zapobiegających, opatrywano je ciastem Listera lub wodą karbolową, nie zapominając przytém o ciągłém przewietrzaniu sal; z tém wszystkiém na zabliźnienie takich wrzodów często trzeba było długo czekać. Prof. Zeissl z obawą przystępował do przecięcia nabrzmień gruczołowych a jeszcze więcéj lękał się wyłuszczenia lub podwiązania gruczołów gołych, to jest pozbawionych torebki, w jamie ropnia leżących, posoką (*sanies*) oblanych, które przytém były rozrosłe (*hyperplastich*). Wtedy prof. Zeissl przechodził do leczenia octanem ołowiu, za pomocą którego w praktyce prywatnéj znakomite skutki osięgał; wreszcie postanowił tylko w wyjątkowych razach przystępować do otwierania dymienic.

Wspomniony sposób leczenia przeprowadza się w oddziale prof. Zeissla blisko od dwóch lat, jak następnie: jeśli przy pierwszém obejrzeniu chorego można się spodziewać, że powłoka skórna dymienicy da się utrzymać; wtedy oczyszcza się ją od przylegającego brudu, resztek plastra i goli. Potém chory kładzie się do łóżka, obrzmienie pokrywa się płatami odpowiedniéj wielkości maczanemi w rozczynie wodnym octanu ołowiu zasadowego, które, w miarę jak wysychają, należy znów zwilżać w tymże rozczynie. Już po upływie trzech lub czterech dni powłoka skórna dymienicy staje się zbitszą i grubszą, jakby wygarbowaną. Jeśli w początku leczenia bliższe badanie dymienicy wykazało chełbotanie (*fluctuatio*), to pod wpływem tego postępowania leczniczego takowe znika zupełnie,

---

[1]) W ostatnich czasach zarząd szpitala ogólnego przez ulepszenie urządzeń przewiewnych (*Ventilationsvorrichtungen*) znacznie podniósł zdrowość sal wspomnionych. (Przyp. prof. Zeissla.)

Pozwalamy sobie dodać, że jeszcze bardzo wiele w tym względzie pozostaje do życzenia; — mimo ulepszeń w przewietrzaniu, powietrze prawie we wszystkich salach oddziału prof. Zeissla, któreśmy przez kilka miesięcy zwiedzali, jest nieznośném nawet dla ludzi zdrowych z powodu właściwego smrodu, niespotykanego w żadnym innym oddziale szpitala powszechnego. Tembardziéj w zimie, przy wysokiéj ciepłocie sal, jednogodzinny nawet pobyt w oddziale prof. Zeissla staje się nader przykrym. (Przyp. sprawozdawcy.)

albo się zmniejsza; ucisk zaś palcami wykazuje zmienioną spójność guza, która staje się ciastowatą. Gdy chełbotanie jest albo staje się wyraźniejszém; wtedy nożykiem śpiczastym, prostopadle skierowanym nakłowa się obrzmienie (i to tylko samym końcem nożyka), ale wcale się go nie przecina. Otwór tym sposobem zrobiony ma być tak wielki, aby ropa nagromadzona i następnie wytwarzająca się mogła swobodnie się sączyć. Ciągły odpływ powolny ropy utrzymuje się za pomocą umiarkowanego ucisku stałego, wywieranego płatami maczanemi w roztworze wodnym octanu ołowiu zasadowego, tudzież opaską kłosowatą biodrową *(spica coxae)*. Opaska uciskająca wyświadcza przytém jeszcze tę ważną usługę, iż, zbliżając podniesioną powłokę skórną do tkaniny leżącéj pod nią, niewątpliwie dopomaga spojeniu *(adhaesio)*. Jeśli bezpośrednio po zakłóciu płyn ropny sączący się z otworu, stanowiący treść nabrzmienia jest gęsty, a po kilku dniach pod wpływem wywieranego ucisku wypływa z przewodu tego ciecz więcéj surowicza, podobna do limfy: to w każdym razie uważać to należy za znak pomyślny skutków leczenia. Najbliższém następstwem wspomnionego postępowania leczniczego zdaje się być to, iż treść ropna wrzodu rozdziela się na surowicę *(serum)* i komórki ropne. Unikano przytém z zasady wprowadzania do otworu rany wszelkich zatyczek skubankowych; ten bowiem sposób obchodzenia się z raną szkodzi o tyle skutkom leczenia, że powtarzające się drażnienie ścian przewodu sztucznego w skórze, wywoła nakoniec rozpad tych części i przez to sprowadzi przeobrażenie rany w obszerny wrzód skórny. Jeśli zaś obrzmienie gruczołu przedstawiało się pod postacią tak zwanéj „dymienicy mnogiéj" (*multipler Bubo*), w któréj się już znajdowały otwory w jedném lub kilku miejscach dobrowolnie powstałe; wtedy z dobrym skutkiem stosował prof. Zeissl zamiast roztworu octanu ołowiu zasadowego, inny przetwór, mianowicie jodek ołowiu (*plumbum iodatum*) w postaci następującego przylepca:

Rp: *Plumbi iodati drachmam,*
Extr. Belladonnae scrp. duos,
Empl diach. comp. unciam.
Ung. clemi q. s. ut f. empl. molle.
D. S. Plaster.

Dopóki przez otwór sztucznie zrobiony lub też dobrowolnie powstały sączyła się ciecz z gęstości podobna do limfy, rzadka, i nigdzie nie występowały objawy, któreby nastręczały wniosek, że zamknięta ropa mogła być przyczyną wytworzenia się nowych ognisk zapalnych: dopóty prof. Zeissl nie był skłonnym do zniesienia powłoki skórnéj, a tém bardziéj jeżeli w szpitalu była skłonność do roży przyrannéj. Ostatecznie więc tylko w tych razach, gdy głęboko pod powięzią powierzchowną (*fascia superficialis*) znajduje się jedno lub kilka ognisk ropnych, godzi się przystąpić do obnażenia jamy ropnia, używając dwóch sposobów w celu zdjęcia powłoki: mianowicie narzędzia ostrego, albo z żcradła wiedeńskiego *(pasta vienensis)*; rozumie się, że wykonać to należy ze zwykłemi ostrożnościami, a potém zastosować odpowiednie leczenie następowe *(Nachbehandlung)*.

W przypadkach, wymagających otworzenia jamy ropnia, często w zupełności wystarczało proste przecięcie podniesionéj części skóry. Prof. Zeissl leczył w swoim oddziale chorych, u których powłoka skórna nad guzem gruczołowym była podniesioną w przestrzeni kilku cali i więcéj; już sam wygląd części choréj dozwalał przypuszczać, że wzniesiona powłoka zniszczeje, jednakże przy pomocy wspomnionego leczenia ołowiowego utrzymała się i zrosła znowu.

Jeśli chory jest wycieńczonym przez ogólne cierpienie ustroju, np. przez zołzy albo gruźlicę; wtedy zwrócić się należy do wszelkich środków pomocniczych, któreby mogły skrzepić jego siły.

Sposobem powyżéj opisanym udało się prof. Zeisslowi więcéj niż w stu przypadkach zapobiedz zropieniu dymienic rozwiniętych, albo już rozpadających się, niebolesnych i ostrych, które powstały w skutek wrzodu zakaźnego (*Infectionsgeschwür)* albo wiewioru (*Tripper*); a które często nawet bez przekłócia w przeciągu 6 do 10 tygodni zostały wessane. Prof. Zeissl twierdzi, że dziś obrzmienia gruczołowe, ulegające zgorzeli, stanowią rzadkość w jego oddziale, jeźli, rozumie się, chory nie przybył do szpitala już z taką dymienicą. Również rzadko spotyka się wrzody zatokowe (*Hohlgeschwüre*) sięgające głęboko, podrywające powięzie i pochwy naczyniowe, ze wszystkiemi obocznemi przypadami. Powietrze sal, w których się chorzy znajdują, nie tak często bywa przepełnione wyziewami smrodliwemi. (W tym względzie pozwalamy sobie jeszcze raz nie zgodzić się z szanownym profesorem, przypisując to twierdzenie jego nawyknieniu do nieznośnego powietrza przepełniającego salę. — Przyp. sprawozdawcy.) Obowiązki służbowe asystentów i posługi szpitalnéj według zdania profesora przestały być uciążliwemi i zabierają mniéj czasu. Prof. Zeissl, opierając się na powyższych szczegółach, przystąpił do ogłoszenia tego sposobu postępowania w leczeniu dymienic. Ojcowstwo téj nowości terapeutycznéj, jak mówi aut., należy się lekarzom angielskim (Wallace, Cooper); prof. Z. atoli ma tę zasługę, iż nie ograniczył leczenia ołowiowego li tylko do dymienic niebolesnych, jak to czynili Wallace i szkoła Ricorda, ale rozciągnął je także do dymienic ostrych i ostrawych (*Bubonen akuter und subakuter Art*), pochodzących z wrzoda kiłowego lub z wiewioru, i to z dobrym skutkiem, jak świadczą księgi chorych w jego oddziale utrzymywane. Prof. Zeissl w końcu powiada, iż przy pomocy właśnie tych pomyślnych wyników, udało mu się przekonać wielu lekarzy o uderzającéj korzyści przedstawionego postępowania leczniczego, jak niemniéj wydrzeć zapomnieniu sposób, który może wielce skrócić przykre cierpienia ludzkości i zmniéjszyć nieprzyjemność służby lekarskiéj w szpitalach.

(D. c. n.)

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

* *Podwyższenie płacy asystentów.* J. Eks. P. Minister wyznań i Ośw. rozporządzeniem z dnia 16 Marca r. b., l. 1346, uznał za stósowne podwyższyć roczną płacę każdego z asystentów na Wydziale lekarskim i filozoficznym Uniwersytetu krakowskiego do kwoty 600 Złr. a., poczynając od 1 Stycznia r. 1873.

Ministerstwo wojny państwowe w porozumieniu z Ministerstwem obrony krajowéj wydało w dniu 29 Marca r. b. rozporządzenie, mocą którego ograniczoném zostaje poniekąd przyjmowanie uczniów nauk lekarskich i aptekarskich do służby dobrowolnéj jednorocznéj głównie w załodze wiedeńskiéj

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

— Dr. Priestley, profesor położnictwa w kolegium królewskiém (King's College) w Londynie podał się do dymisyi, chcąc się oddać wyłącznie praktyce prywatnéj.

Kraków dnia 20 Maja 1872.

Kliniki uniwersyteckie

* Klinika okulistyczna od dnia 3 b. m. otwarta jest tymczasowo w szpitalu Śgo Łazarza. Klinika położnicza, któréj urządzenie od czasu pomieszczenia jéj w domu niegdyś Brodowicza jest wciąż „tymczasowém (prowizoryczném),“ z roku na rok zatwierdzaném, ma ostatecznie otrzymać urządzenie trwałe; ministerstwo oświaty zażądało w téj mierze niedawno wniosków odpowiednich. Sprawa urządzenia kliniki chorób dziecięcych, tocząca się od m. Września r. z., weszła, jak się zdaje, w okres ostatni i pomyślny i jest wszelka nadzieja, że klinika ta otwartą będzie (w Szpitalu Św. Łazarza) z początkiem roku szk. 1872/73. Nareszcie co się tyczy kliniki lekarskiéj, wydział tutejszy jeszcze wciąż oczekuje na potwierdzenie z Wiednia wyboru Prof. Józ. Konstantego Rosego, przedstawionego przed pół rokiem na posadę opróżnioną po śmierci ś. p. Gilewskiego.

— W Krakowie zawiązało się stowarzyszenie w celu założenia szpitala dzieci utrzymywanego z ofiar dobroczynności prywatnéj. Statut tego stowarzyszenia został już potwierdzony przez Wys. Namiestnictwo. Bliższe szczegóły podamy w następnym numerze.

— Od pewnego czasu w mieście naszém coraz częstsze wydarzają się przypadki ospy. Niestety, przedsięwzięte środki ochronne nie są tego rodzaju, aby mogły powstrzymać szerzącą się epidemią, mimochodem mówiąc dość złośliwą. Żałować wypada, iż Magistrat m. Krakowa nie uwzględnił rad, jakie w téj mierze podało Towarzystwo lekarskie krakowskie.

— Posiedzenie Towarzystwa lekarskiego krakowskiego odbędzie się we wtorek, dnia 28 b. m., o godzinie 5téj po południu, z porządkiem dziennym zapowiedzianym w Nrze 18 Przegl. lek. r. b. 1) kol. Blumenstok: o postępach medycyny sądowéj z r. z. (c. d.) 2) kol. Janikowski o wściekliźnie (c. d.) 3) kol. Korczyński: Sprawozdanie z oddziału chorób wewn. szpitala Św. Łazarza.

☐ W Londynie mają założyć szpital dla leczenia chorób z nadużycia napojów wyskokowych (*Med. Times and Gaz. 1872. 1124*).

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

OGŁOSZENIA.

W Drukarni „CZASU“ w Krakowie. Rządca drukarni Józef Kostka.